

Renforcer le jugement clinique : un
dispositif innovant d'alternance
intégrée en formation infirmière
Haute école de Santé Vaud

DARBEIDA Imène Inf. MSc.

Maître d'enseignement

28 janvier 2025



Plan de présentation

Contexte et justification.

Méthodologie et outils pédagogiques.

Chatbot d'accompagnement.

Rôles des parties prenantes.



Le jugement clinique comme objet frontière



Jugement Clinique Infirmier (Tanner, 2006)



✓ Interprétation & prise de décision
✓ Adaptation des soins



✓ Processus dynamique



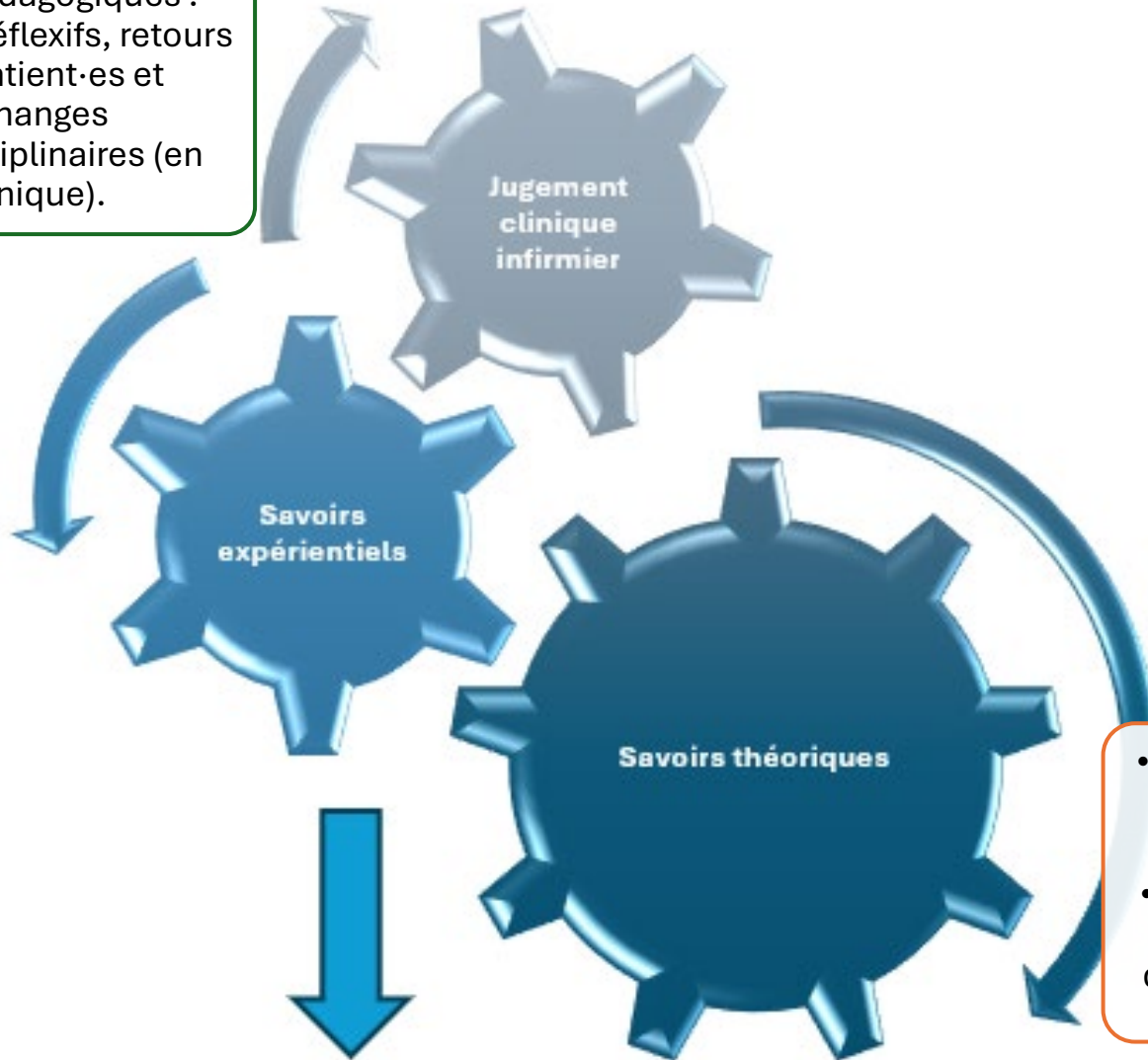
✓ Combinaison d'analyse et d'intuition
(raisonnement)



✓ Contexte influent

Outils pédagogiques :
journaux réflexifs, retours
des patient·es et
échanges
interdisciplinaires (en
clinique).

Développer les compétences en jugement clinique/pratique réflexive grâce à l'auto- évaluation



Appréhension des situations de soins complexes

- Appliquer des cadres théoriques : ancrage disciplinaire (théories de soins comme éclairage)
- Construire des hypothèses cliniques et plans d'action basés sur des diagnostics infirmiers (NANDA) et la pratique fondée sur des données probantes (EBN) confrontés à la réalité clinique en étant accompagné.



Le·la praticien·ne
formateur·trice (PF)

Intersession

Considération des contextes spécifiques de stage et
application des modèles et théories infirmières

Intersession

Intégration du modèle de Tanner (Remarquer,
Interpréter, Répondre, Réfléchir)

Intersession

Élaboration d'hypothèses et projets de soins

Intersession

Application de la démarche EBN

Intersession

Évaluation/réflexion sur la méthodologie de la
pratique et présentation des cas.

Collaboration

Étudiant·e·s

Collaboration

(Beauchamp et al., 2021 et Lavoie et al., 2021)

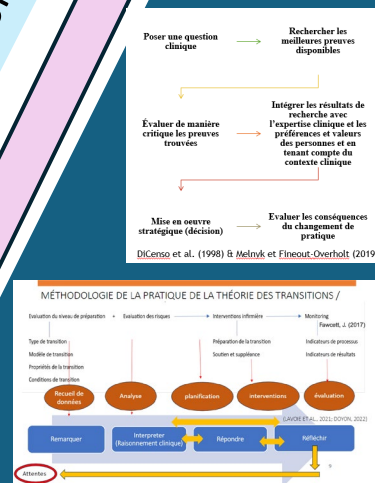
Projet de stage

Procédure
d'accompagnement en
stage

Contrat tripartite

Collaboration

Enseignant·e et
enseignant·e
référent·e





Assistant pédagogique d'auto-évaluation

Par Mathieu Bouchard 👤

Outil pédagogique qui aide les étudiant·es en soins infirmiers à évaluer leur jugement clinique étape par étape.

Situation où j'ai
dû évaluer l'état
de santé d'un·e...

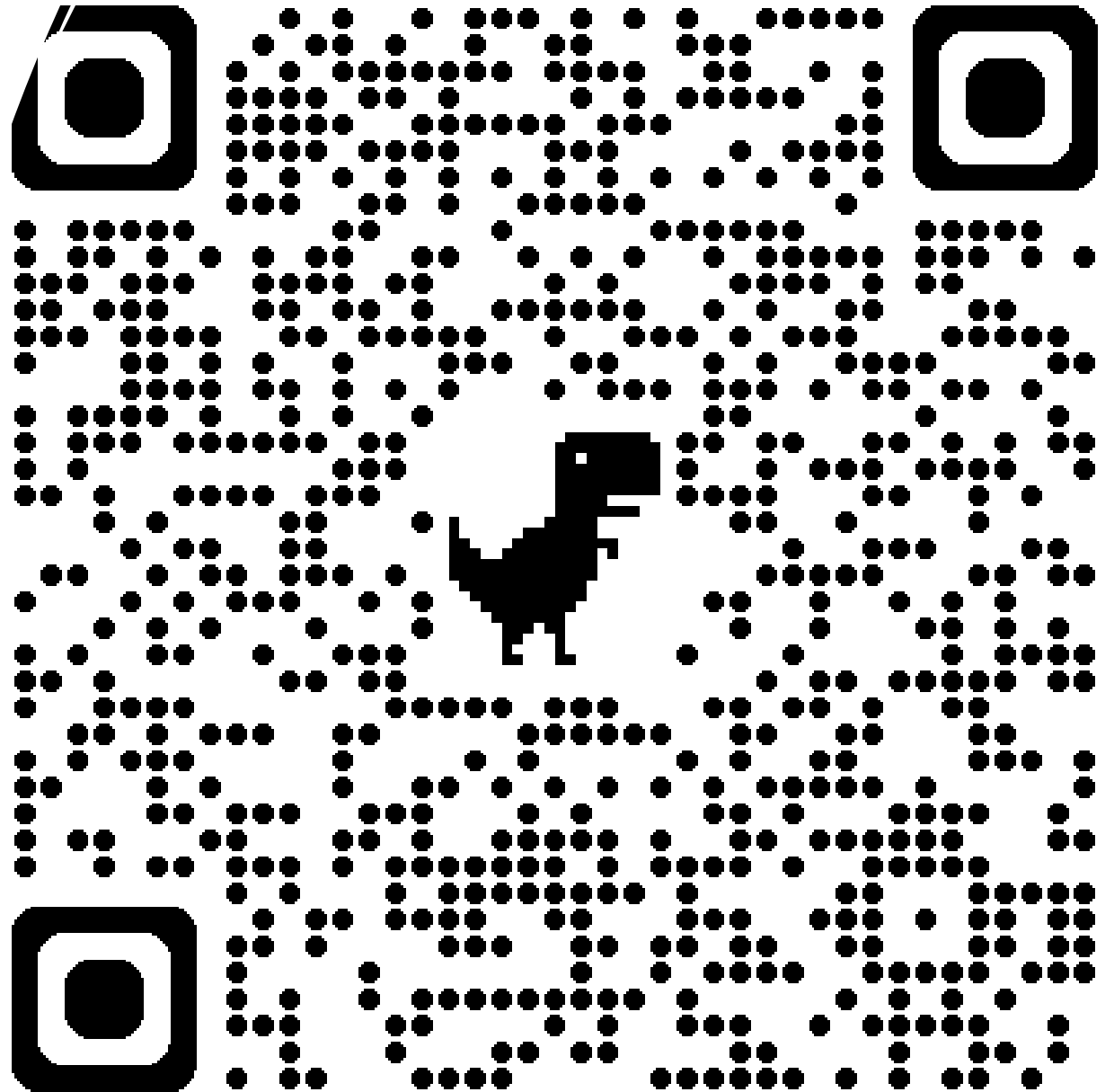
Signes et
symptômes
remarqués lors de...

Interprétation
des données liées
à l'anamnèse et...

Évaluation
des effets
des interventions.

Ask Assistant pédagogique d'auto-évaluation anything

-
- Exercice d'accompagnement :
 - [ChatGPT - Assistant pédagogique d'auto-évaluation](#)





Outil d'auto-évaluation

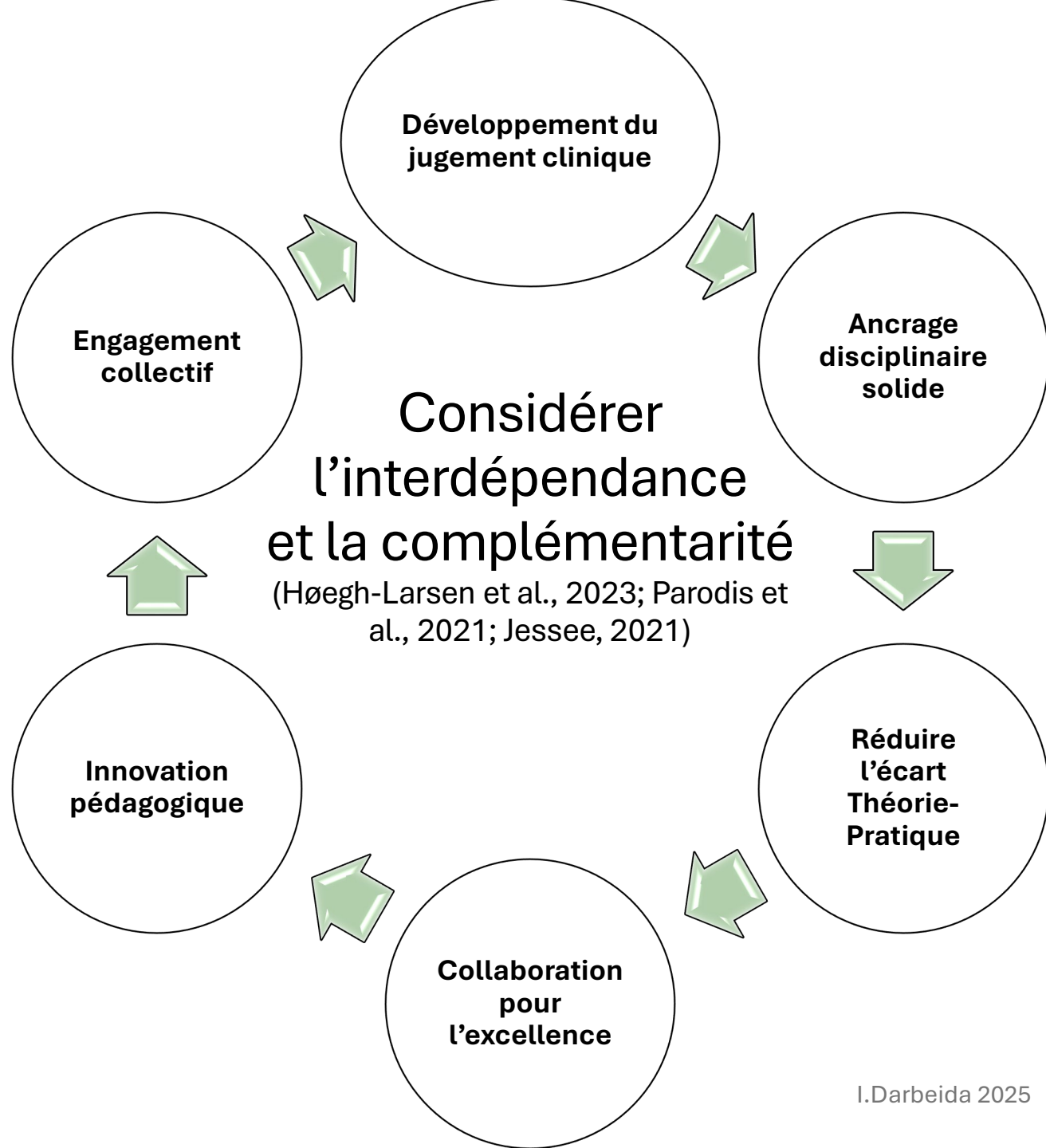
Phases du jugement

Clinique (Tanner, 2006)
traduit par (Lavoie et al., 2021)

	Étapes du déploiement	Attente du praticien Formateur	Activité de l'étudiant	Auto-évaluation de l'étudiant
Noticing (Remarquer)	Intersession 1 : Choisir un patient et recueillir des données. Jour 1 : Réflexion sur les facteurs personnels, relationnels et contextuels.	Guider l'étudiant dans l'observation des signes cliniques et comportementaux.	Identifier les signes cliniques et émotionnels du patient.	(Beauchamp et al., 2021) Quels signes ai-je observés et comment les ai-je reliés à la situation clinique ?
Interpreting (Interpréter)	Intersession 2 : Approfondir la collecte de données. Jour 2 : Analyse des données cliniques et interprétation des hypothèses.	Encourager l'analyse des données et la formulation d'hypothèses (le raisonnement clinique) Encourager la réflexion dans l'action	Analyser les données collectées et proposer des hypothèses.	Comment ai-je priorisé les besoins du patient ?
Responding (Répondre)	Intersession 3 : Confronter les hypothèses avec les experts. Jour 3 : Intégrer des sources multiples d'information clinique et élaborer des hypothèses.	Superviser et ajuster les interventions de l'étudiant. Encourager la réflexion dans l'action	Mettre en œuvre les interventions adaptées aux besoins identifiés.	Mes interventions ont-elles eu l'effet escompté ?
Reflecting (Réfléchir)	Intersession 4 : Préparer les interventions basées sur des preuves (EBN). Jour 4 : Répondre par des plans d'action. Jour 5 : Évaluer les interventions et recueillir les retours.	Faciliter une réflexion post-soins sur l'amélioration des interventions. Encourager la réflexion sur l'action	Évaluer l'impact des interventions et proposer des ajustements.	Quels ajustements puis-je apporter pour améliorer ma prise en charge ?

À retenir !

- Le jugement clinique
- La collaboration
- Rôle de facilitateur à l'intégration et au transfert





Références bibliographiques

Akkerman, S., & Bakker, A. (2011). Boundary crossing and boundary objects. *Review of Educational Research*, 81(2), 132-169. <https://doi.org/10.3102/0034654311404435>

Beauchamp, J., Lalonde, M., Fournier, V., Mehiz, S., Pedrotti, M., Michel, I., Godbout, P., Simoneau, I., & Lasater, K. (2021). Traduction et adaptation en langue française du Lasater Clinical Judgment Rubric: Une étude multicentrique. *Quality Advancement in Nursing Education - Avancées en formation infirmière*, 7(2), Article 5. <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1277>

DiCenso, A., Guyatt, G., & Ciliska, D. (2005). *Evidence-based nursing: A guide to clinical practice*. Elsevier Mosby.

Doyon, O., Longpré, S., Cohen, C., & Rexhaj, S. (2022). *Évaluation clinique d'une personne symptomatique* (2e éd.). Pearson.

Fawcett, J. (2016). *Applying conceptual models of nursing: Quality improvement, research, and practice* (1re éd.). Springer Publishing Company, LLC.

Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO). (2022). *Plan d'études cadre Bachelor en Soins infirmiers*. HES-SO Haute école spécialisée de Suisse occidentale. Récupéré en février 2024 de <https://www.hes-so.ch/bachelor/soins-infirmiers>

Høegh-Larsen, A. M., Gonzalez, M. T., Reiersen, I. Å., Husebø, S. I. E., Hofoss, D., & Ravik, M. (2023). Nursing students' clinical judgment skills in simulation and clinical placement: A comparison of student self-assessment and evaluator assessment. *BMC Nursing*, 22(1), Article 64. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01220-0>

Jessee, M. A. (2021). An update on clinical judgment in nursing and implications for education, practice, and regulation. *Journal of Nursing Regulation*, 12(3), 50-60. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(21\)00116-2](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(21)00116-2)

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.

Lavoie, P., Boyer, L., Pepin, J. I., Goudreau, J., & Fima, O. (2017). Accompagner les infirmières et les étudiantes dans la réflexion sur des situations de soins : Un modèle pour les formateurs en soins infirmiers. *Quality Advancement in Nursing Education - Avancées en formation infirmière*, 3(1). <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1100>

Lavoie, P., Deschênes, M.-F., Richard, V., Pepin, J. I., Tanner, C. A., & Lasater, K. (2021). Traduction et adaptation d'un modèle du jugement clinique infirmier pour la recherche et la formation infirmière en contexte francophone. *Quality Advancement in Nursing Education - Avancées en formation infirmière*, 7(2). <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1272>

NANDA International. (2021). *Diagnostics infirmiers : Définitions et classification 2021–2023* (12e éd.). Elsevier Masson.

Parodis, I., Andersson, L., Durning, S. J., Hege, I., Knez, J., Kononowicz, A. A., Lidskog, M., Petreski, T., Szopa, M., & Edelbring, S. (2021). Clinical reasoning needs to be explicitly addressed in health professions curricula: Recommendations from a European Consortium. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), Article 11202. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111202>

Reinken, D. N., & Reed, S. M. (2023). Mishel's uncertainty in illness theory: Informing nursing diagnoses and care planning. *International Journal of Nursing Knowledge*, 34(4), 316–324. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12406>

Smith, M. J., & Liehr, P. R. (2024). *Middle range theory for nursing* (Mishel, M. H., Chapter 4, "Theories of Uncertainty in Illness").

Annexe

Tableau Intégré : jugement clinique et la théorie de l'Incertitude

Phase du Jugement Clinique	Critères de Validation	Questions Guidantes	Auto-évaluation de l'étudiant : Je...	Objectifs pour l'Accompagnement	Outils Potentiels à Mobiliser	Rôle de l'Enseignant	Rôle du Praticien Formateur en Stage
Noticing (Remarquer)	Identifie les besoins somatiques (douleur, fatigue, etc.) et émotionnels (anxiété, incertitude) du patient.	- Quels signes cliniques observez-vous ? - Quelles préoccupations le patient exprime-t-il ?	- J'ai remarqué les signes cliniques (douleur abdominale, tachycardie) et les indices émotionnels (questions répétées, anxiété manifeste).	Encourager une observation globale, tenant compte des besoins physiques et émotionnels, tout en utilisant le contexte de soin.	- Échelle d'évaluation de la douleur - Grille d'observation des signes vitaux - Modèle de structuration des symptômes de Mishel - Techniques d'écoute active et observation non verbale.	Soutenir l'étudiant dans l'interprétation des données observées et l'aider à identifier des priorités de soin, en intégrant des discussions réflexives.	Guider l'étudiant dans l'observation directe des patients et les aider à repérer les signes cliniques et comportementaux en situation réelle.
Interpreting (Interpréter)	Analyse des données (somatiques, émotionnelles, et contextuelles) pour formuler des hypothèses adaptées.	- Quels besoins somatiques et émotionnels priorisez-vous ? - Comment vos connaissances influencent-elles votre interprétation ?	- J'ai compris que les besoins immédiats du patient sont la gestion de la douleur et la clarification de son état clinique.	Aider l'étudiant à croiser ses connaissances théoriques et expérientielles pour établir des hypothèses en lien avec les diagnostics infirmiers.	- Liste des diagnostics infirmiers NANDA - Théorie de l'incertitude : familiarité et congruence des événements - Grilles d'analyse clinique (Lavoie et al., 2021).	Proposer des études de cas similaires ou des simulations pour enrichir l'interprétation clinique et guider l'analyse de données probantes.	Valider les hypothèses formulées par l'étudiant en situation clinique, en expliquant les décisions à partir des observations et diagnostics infirmiers.
Responding (Répondre)	Propose des interventions infirmières centrées sur la gestion des besoins somatiques et la réduction de l'incertitude.	- Quelles interventions infirmières proposez-vous ? - Comment adaptez-vous votre communication pour réduire l'incertitude du patient ?	- J'ai mis en œuvre des soins pour soulager la douleur et clarifier les prochaines étapes de prise en charge avec des mots simples et adaptés.	Favoriser l'autonomie de l'étudiant en planifiant des interventions infirmières adaptées et en expliquant leur pertinence.	- Stratégies de gestion des symptômes - Techniques de communication pédagogique - Outils d'éducation thérapeutique adaptés (ex. : fiches explicatives).	Superviser l'évaluation des interventions proposées par l'étudiant et encourager une approche éducative et rassurante adaptée au patient.	Observer l'exécution des interventions par l'étudiant, donner des retours immédiats sur leur pertinence, et ajuster si nécessaire.
Reflecting (Réfléchir)	Évalue l'impact des soins sur les besoins somatiques et émotionnels et identifie les ajustements nécessaires.	- Quels résultats avez-vous observés après vos interventions ? - Que pourriez-vous améliorer pour mieux répondre aux besoins somatiques et émotionnels ?	- J'ai constaté que les interventions ont réduit l'anxiété et que les signes vitaux sont restés stables. J'aurais pu mieux anticiper ses questions.	Encourager la réflexion critique sur l'impact des interventions et l'amélioration continue des soins prodigués.	- Outils de feedback structuré (ex. : Démarche réflexive guidée) - Échelle MUIS (Mesure de l'incertitude de Mishel) - Journaux réflexifs pour analyser les apprentissages.	Fournir des retours constructifs sur la réflexion de l'étudiant, l'aider à faire des liens entre théorie et pratique, et guider l'amélioration continue.	Faciliter une discussion post-soins avec l'étudiant pour analyser les résultats et identifier les points à améliorer dans une perspective pratique.